**OFICINA DE MÚSICA E PSICOMOTRICIDADE: INTERFACES ENTRE Arte, CORPO e MENTE**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

|  |
| --- |
| **Nome:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **RG/RNE:** | **Data de Nascimento: 00 / 00 / 0000** | **Idade:    anos** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Endereço:** | **nº** | **Complemento:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cidade:** | **Estado:** | **CEP** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fone:** | **Cel.:** | **E-mail:** |

|  |
| --- |
| **Formação Acadêmica:** |

**Tem conhecimento musical?** [Selecione]**.**

|  |
| --- |
| **Atividade Profissional atual:** |

**Tem deficiência ou necessita de recurso diferenciado para acompanhar o curso?** [Selecione]**. Caso afirmativo** (Sim)**, qual** (máximo 2 linhas)**?**

|  |
| --- |
|  |

**Breve currículo** (máximo 10 linhas)

|  |
| --- |
|  |

**Enviar ficha de inscrição por e-mail até 7 de outubro de 2015 para o e-mail:** [emmsp.inscricao@gmail.com](mailto:emmsp.inscricao@gmail.com)

**Declaração/carta de interesse** (quais os motivos da busca pela oficina e como ela poderá contribuir em sua prática profissional - máximo 15 linhas)

|  |
| --- |
|  |